

RICEVUTO IL 11-04-2017

N° 890

CAT. B Richiesta autorizzazione per attività occasionale/saltuaria  
CLAS. 02 FASC. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt/a SERENA PARRIA  
codice fiscale SRNMR243E48G5352 dipendente presso codesta amministrazione  
scolastica in qualità di DOCENTE SOSTEGNO PRIMARIA  
in servizio a tempo pieno/tempo parziale presso SCUOLA PRIMARIA DI CORTEMAGGIORE  
con il seguente orario 24 ORE SETTIMANALI

chiede

l'autorizzazione a svolgere la seguente prestazione avente carattere occasionale e/o saltuario:

tipo di attività DOGENZA LEGISLAZIONE BES PER CORSO DI  
FORMAZIONE PER IL SOSTEGNO A STUDENTI CON DISABILITÀ VISIVA

soggetto o ente beneficiario IRIFOR E CIOFS FP ER

pubblico o privato PRIVATO

codice fiscale Ente 97096140583

data di conferimento incarico 13/4/2017 data inizio incarico 21/4/17

data fine incarico 22/4/17

importo previsto o presunto BUSSESS SPA DIVISIONE INNE ALLOGGIO

modalità di svolgimento della prestazione (indicare anche il monte ore

settimanale complessivo) LEZIONE FRONTALI E LABORATORIALI

sede presso la quale è effettivamente esercitata l'attività SEDE AL ...

Dichiara sotto la propria responsabilità

che la predetta attività:

- verrà svolta al di fuori dell'orario di lavoro

- non interferisce con le esigenze di servizio della struttura di appartenenza in particolare;


- non comporta alcun conflitto di interessi con la specifica attività di servizio svolta nella struttura di  
afferenza ai sensi dell'art. dell'art.53 del D.L.vo n° 165/2001 e dell'art.508 del D.L.vo n°  
297/1994.

Dichiara infine

- che si impegna a comunicare, tramite l'ente erogatore al DSGA l'esatto ammontare del  
compenso percepito ai fini dell'anagrafe delle prestazioni.

- di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968  
n. 15 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o  
contenente dati non più rispondenti a verità.

Data 11/04/2017

  
(firma)